



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 849/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia,
Z-ca przewodniczącego Komisji: mgr inż. Jacek JAWORSKI
Członek Komisji: dr inż. Michał CICHON
Członek Komisji: mgr inż. Jacek BOGATKO
Członek Komisji: mgr inż. Jerzy KĘDZIERSKI
Członek Komisji: mgr inż. Edward ŁOJEK
Członek Komisji: inż. Tomasz MAKOWSKI

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 16 stycznia 2014 r. okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu Socata TB-9 "Tampico", które wydarzyło się 18 czerwca 2013 r. w CTR EPRZ, okolice punktu NOVEMBER, działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia użytkownika i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Załoga uczeń-pilot i instruktor wykonywała lot szkolny po trasie. Uruchomienie oraz próba silnika przebiegły prawidłowo. Po zajęciu pasa uczeń-pilot skontrolował przyrządy i otrzymał zgodę na start. Po oderwaniu, na wysokości ok. 50 stóp AGL (na poziom gruntu), uczeń-pilot zauważył świecąca się lampkę alternatora. Wskazówka woltomierza była na żółtym zakresie (zakres ostrzegawczy). Podjęto decyzję o kontynuowaniu wznoszenia i lotu do punktu November lotniska EPRZ, gdzie na wysokości 2000 stóp AMSL (nad poziom morza) wykonano procedurę zawartą w Instrukcji Użytkownika w Locie samolotu na tę okoliczność. Podjęte działanie nie spowodowało przywrócenia pracy alternatora, w związku z czym, uczeń-pilot zgłosił kontrolerowi TWR Rzeszów chęć lądowania z powodu awarii alternatora. Lądowanie bez zgłaszania sytuacji awaryjnej oraz kołowanie pod hangar przebiegło prawidłowo.

Wykonując czynności mające na celu usunięcie niesprawności zgłoszonej przez załogę samolotu, stwierdzono brak napięcia na wyjściu bezpiecznika. Po jego zdemontowaniu wykryto pęknięcie plastikowej obudowy bezpiecznika, na której opierają się styki przyłączeniowe, co spowodowało przemieszczenie styku i rozłączenie obwodu wewnątrz bezpiecznika.

Ostatni przegląd instalacji alternatora wykonano dnia 17 maja 2013, wykonując przegląd płatowca po 2000 h eksploatacji, zgodnie z Instrukcją Obsługi Technicznej samolotu, punkt 24-30. Zgodnie z tym punktem wykonano wizualną inspekcję instalacji elektrycznej nie stwierdzając niesprawności w układzie wzbudzenia alternatora. Wykrycie wyżej opisanej niesprawności nie było możliwe ze

względu na fakt, iż pęknięcie obudowy nastąpiło od strony niewidocznej dla osoby przeprowadzającej wizualną inspekcję.

Przyczyną incydentu lotniczego:

było uszkodzenie automatycznego bezpiecznika w układzie wzbudzenia alternatora, polegające na pęknięciu jego plastikowej obudowy, na której opierają się styki przyłączeniowe, co spowodowało przemieszczenie styku i rozłączenie obwodu wewnątrz bezpiecznika.

Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia lotniczego:

brak

Działania podjęte przez Użytkownika:

brak

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Nadzorujący badanie:

mgr inż. Jacek Jaworski *podpis na oryginale*